

「障害のある子どもの教育相談」における カウンセリングの役割に関する一考察

植木田 潤

(教育相談センター)

I はじめに

平成14年に策定された「障害者基本計画」において、“一貫した相談支援体制の整備”の項目の中で「乳幼児期における家庭の役割の重要性を踏まえた早期対応、学校卒業後の自立や社会参加に向けた適切な支援の必要性にかんがみ、これまで進められてきた教育・療育施策を活用しつつ、障害のある子どもやそれを支える保護者に対する乳幼児期から学校卒業後まで一貫した効果的な相談支援体制の構築を図る。さらに、思春期の児童生徒についても、必要な支援を行う」とある。また、平成15年3月に「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」が取りまとめられ、“今後の特別支援教育の在り方についての基本的な考え方”の一つとして「質の高い教育的対応を支える人材―家庭において、教育はもちろん生活全般で障害のある子どもに幅広く関わる保護者は、重要な支援者の一人である。保護者が家庭等において子どもと接し、教育や療育との関わりの中で適切な役割を担うことは重要なことであり、そのためには障害や子どもの成長や発達についての知識を深めていくことが必要となる。このため、教育委員会は福祉等の関係機関とも連携をとりながら相談や情報提供を通じて適切な支援を行うとともに、～（中略）～重要になると考えられる。」と記されている。

これら2つに共通する観点として、医療・福祉・教育・労働等の各領域における相談支援体制では、家庭および保護者への相談・支援が今後ますます重要な役割を担うことが期待されているということであり、今後の「障害のある子どもの教育相談」の枠組みにおいても、家庭や保護者への相談・支援を焦点としていくことが、ますます重要となるだろうことが予想される。

また、前述の「今後の特別支援教育の在り方について」では、“盲・聾・養護学校の地域における特殊教育に関する相談のセンター的機能”や“特別支援教育コーディネーター（仮称）”という新たな方向性も打ち出されており、時代の新たな動向を見渡しながら、いま一度、「教育相談とは一体何をするものなのか？」その役割や機能を再構築する時期に来ているように思われる。

こうした背景から、本稿では「教育相談」という枠組みを通じた筆者の心理臨床の立場から、特に障害のある子

どもと保護者への心理的なサポートの一つである「カウンセリング」の在り方や可能性、課題等を検討することを目的とする。

II 障害のある子どもの教育相談

1) 教育相談の役割と目指すところ

「教育相談」には、障害のない子どもで不登校児等を主な対象とした、いわゆる「一般教育相談」と「障害のある子どもの教育相談」とに大別されると思われるが、本稿で対象としているのは「障害のある子どもの教育相談」である。

そこでまず、「障害のある子どもの教育相談」とは、どのような活動を指すものかを考える（以下、「教育相談」と記述）。その定義や目指すところについては、多くの文献等でさまざまに述べられているので、ここでその詳細については触れないが、教科書的な定義を一文でまとめるならば、「子どもの生涯を見通した上で、現在の障害の状態や発達の程度に応じて、必要な教育的な支援・援助を行う」ことであると考えられている。

この教育相談の前提となる基本的枠組み（＝障害・発達に応じた支援・援助を行う）を踏まえた上で、学校、特殊教育センター、盲・聾・養護学校等において、その機関の専門性や特色に応じた幅の広い教育相談活動が展開されている。その際、相談担当者がより効果的に相談を進めていくためには、その時々に必要な相談・支援を、教育相談活動全体を見渡しながらか進めることが必要となってくるのであるが、しかし、その教育相談活動はそもそも個性が高く、対象や活動が多岐に渡っているだけでなく、各機関の体制や地域性などの要因にも影響を受けて「これが教育相談である」というような、始まりから終わりまでの一般的な道筋が定まりにくい状況にある。また相談担当者の用いるアプローチによっても相談の力点に違いが生じて、相談の道筋を共通理解することが困難な状況は少なからず存在している。

そこで、教育相談を支援する側の論理から考えるのではなく、支援を受ける側の体験レベルに視点を移して捉え直すことで、種々の要因に左右されない「教育相談の役割と目指すところ」が明確になる。つまり、支援を受ける側＝相談者の側にとって体験的に捉え直すならば、教育相談の

定義は「さまざまな支援を受けることによって、当面、あるいは直面している課題や問題を解決すること」になるだろう。相談者は、この問題解決を通して「心身の自立や社会適応、社会参加を可能にする」こととなり、これを一言で言い換えるならば「自己実現」ということになるのではないだろうか。＜自己実現＞とは「その人がその人らしく、主体的かつ積極的に人生を豊かに生きること」である。教育相談の対象やその活動内容が多岐に渡っていても「教育相談では相談者の自己実現を目指す」という目的が明確になるわけである。目的が明確になると、教育相談の「自己実現を支援するためのサービスを提供する」という役割も明確となる。これは、実際の教育相談においては「相談者個人への生涯にわたる支援の全体像を見渡しながらか、その時々の問題解決をどのように相談者の自己実現に結びつけていくか」ということになるだろうと考える。つまり「人生途上に生じる個々の部分的な問題を解決することで、どのくらい相談者の人生全体が豊かになっていくか？」という視点をもって、教育相談の役割を考えることが重要になるということである。

また、教育相談においては常に支援する側と支援される側という二者の関係性が存在するのが必然であり、この両者の関係性の視点から教育相談を捉え直すこと、つまり、相談者の持っているニーズが理解されることで、ニーズに対応した相談担当者の求められるサービスがより具体的に明らかになることも考えられる。このニーズとサービスのつながりを明確化することで、「教育相談とは何か？」という役割イメージが概念化できると考える。

この視点を補う意味で、筆者が日頃の教育相談において、教育相談活動全体を見渡しながらか「今自分が行っている支援はどんな役割なのか？」を考える足掛かりとして意識化しているイメージを図1に示す。

まず、人間の一生を＜自己実現＞を頂上とした山道であると仮定する。今、山道の途中で立ち止まっている人物がいる。この人物が荷をたくさん積んだ荷車を引いている姿が、筆者の持つ相談者イメージである。

麓からここまではそれなりに順調に歩んできたようだ。



図1

ところが、ある場所で一步も前に進むことができなくなってしまった。重たい荷車が坂道を下っていかないように支えているのが精一杯の様子である。“このままではいけない”、“誰かに助けを求めて何とか前に進もう”としたその時に、たまたま視界に入ってきた山小屋がある。この山小屋の看板に書かれているのが「教育相談」という文字であり、相談担当者が待機している。

これが筆者の考える「教育相談」を必要とする“相談者のニーズ”イメージである。つまり坂道を進めなくなってしまった相談者が、“どうしたらもう一度前に進めるのか”を共に考え支援していく役割を担っているのが教育相談であると考えている。先述の文脈に沿って言い換えれば「自己実現という頂上に向けて歩むことを支援する」役割ということになる。

再びイメージの世界へ戻り、“相談担当者のサービス”を考える。山道を再び上るための支援を求められた(申込み)担当者は、まず“この相談者がなぜ上れなくなったのか?”の原因を探ることから始める(アセスメント)だろう。そこで、いくつかの可能性を考える。例えば、荷車の車輪が故障している場合には、当然、修理が必要だろう(医療的ケア)し、道に迷っただけであれば、案内をすることができかもしれない(ガイダンス)。荷物の積み方が悪くて荷車が傾いている場合には、もう一度、荷の積み方を確認したり修正してみることも必要だろう(アドバイス、環境調整のカウンセリング、行動療法的アプローチ)。

しかし、これらのどこにも問題がない場合には、もう一つ別の可能性を考えなくてはならない。それは、この相談者が、そもそも“これだけの荷物を引いてこの山道を登るだけの体力がないのではないだろうか?”という可能性である。体力がない場合には、どのような支援をすることができるだろうか?

2つの方法が考えられる。まず一つは、この相談者の不足した体力分をカバーしてくれる協力者、荷車を相談者と共に押ししたり引いたりしてくれる協力者を見つけることである(コーディネーション、コンサルテーション)。そしてもう一つは、相談者が荷物を引くだけの基礎体力作りを支援する方法(深層レベルのカウンセリング)である。しかし、この方法は相談者にとっては一番つらくて時間のかかる手段でもある。

もちろん、この他にも色々な場面を想定して詳細な比喻を考えることはできると思うが、これが筆者の考える「教育相談とそのプロセス」に関する大まかな全体的イメージ^{註1)}である。

このイメージ化を通して最も重要なことは、相談者の「ニーズ」(どんな支援を望むか)や「状態」(どれだけの体力があるか)、「時期」(今体力作りをする余裕があるか)等



図2 「教育相談」の全体像

に合わせて、的確な“アセスメント”を行った上で、適切な“支援アプローチ”を柔軟に選択して活用していくことだろうと考える。

注1：本稿では触れていない別の重要な問題もある。それは、相談者だけでなく支援者自身も荷物を積んだ荷車を引いているという点である。相談者の荷物を一時的なつもりで自身の荷車に預かっている内に、相談担当者自身がその重みで前に進めなくなるケースが時々みられる。相談担当者が燃え尽きてしまうような事例がそれである。

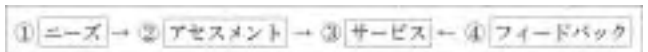
2) 教育相談のプロセス

教育相談の全体像と役割を把握した上で、次に、教育相談のプロセスを時間軸に沿ったステップに分けて（図2）、具体的な相談・支援アプローチを考える。

先述のように、教育相談では「生涯を見渡しながら個々の問題解決を人生全体の自己実現に結び付けること」が目標となる。教育相談のプロセスを、時間軸に沿ったステップとして捉える視点は、相談担当者が現在進行している教育相談を教育相談全体の流れの中で客観化して把握することで、次に求められるアプローチを決定したり、相談者にとってより効果的な支援アプローチを具体化したりすることができるという点で重要である。そしてさらに、各ステップそれぞれが相互に関連していることを明確にすることで、相談の力点を見定め、支援の一貫性を保つことができる。加えて、本来的には個別性の高い教育相談というものを、どのような主訴にどのようなアセスメントやサポートが適用であるか？ というような、ある程度の典型的なパターンを一般化できる可能性もある。

図2のように、「教育相談」活動のプロセスは、その時間軸に沿って、主に4つのステップからなっていることが分かる。そのステップとは、①相談を受けたい人（＝相談者。主に保護者であることが多い）には、さまざまな解決したい問題に関する“主訴”が存在しており、こうしたさまざまな相談ニーズや人間関係を抱いて相談機関等に“申込み”をし、②相談を受ける側（＝相談担当者）が子どもやその子どもを取り巻く人間関係や環境等の諸々の問題の背景について、さまざまな角度や視点から“アセスメント”^{注2)}を行い、③このアセスメントの結果を受けて、いよいよ具体的な“相談・支援”活動が始まるのである。この相談・支援活動の内容は「教育的・心理的サポート」であり、主訴に応じた幅の広い対応が求められる。④また、この支援活動の経過の中で、そのサポートが適切であるか等の方針を適宜確認したり、担当者の資質を高め合う場となる“事例検討”等が行われることもある。

図2に示された4つのステップを、さらに単純化したものが下記である。



これらのステップには図2に例を挙げたように、さまざまなアプローチの焦点が包含されており、またどの段階も相互に密接に繋がって教育相談を構成しているので、どこか一つでもうまく機能していないと相談支援はスムーズに進まないか、あるいは一貫性を欠いてしまうことが予測される。例えば、「学校で『相談に行きなさい』と言われて来た」ような、“ニーズ＝申込み”のステップで難しさのある

相談では、“アセスメント”のステップでも動機付けが低かったり拒否的であったりすることが予想されるし、“サービス＝相談支援”に際しても相談をキャンセルしたり、相談が中断となりやすいことは容易に想像される（そしてこれは実際の相談においてもよくあることである）。あるいは、相談者の“ニーズ”が明確であっても、“アセスメント”が不十分であると、ニーズに即した相談支援が行われず、問題解決に結び付き難いことも予想される。また、“ニーズ”が明確で“アセスメント”が十分にできていたとしても、実際の“サービス＝相談支援”を実行できないのであれば、これもやはり問題解決には至らない、というようにステップ間が繋がり合って一貫性を保っている。図2においては、“主訴・申込み／受付”のステップには、相談者の求める問題解決へのニーズがあり、“アセスメント”のステップでは、それらのニーズに適した支援方法を検索し、そして“教育的・心理的サポート”では相談担当者に提供を求められているサービスが、それぞれ具体的に織り合わされていくことで教育相談のプロセスが形成されていることが見てとれるのである。

これはつまり、教育相談においては、これらのどのステップも問題解決には欠かすことのできない重要なプロセスであり、一人一人の子どもの問題解決を目指すためには、これだけの幅広い活動が展開され、必要に応じて相談関係が長期に維持される必要があるということである。さらに言えば、各相談機関の規模や体制によっては、これらの相談・支援活動を一人の担当者が全て執り行う必要があることも予想され、相談担当者にとっては、とても負担の大きな活動であると言える。それゆえに、今後の連携システムの構築や特別支援教育コーディネーター（仮称）との協力が重要な課題となるだろう。

*注2：アセスメントは通常「査定」と訳されることが多い。医学的な「診断」との大きな違いは問題のマイナス面だけを評価するのではなく、プラス面や利用できる資源についても評価する点にある。

Ⅲ 教育相談における「カウンセリング」

1) 「発達」と「適応」

医療・福祉・労働等の他領域の支援においても、用語や視点の違いはあるにしても、“申込み”から“アセスメント”を経て、実際の“相談・支援”活動に至るステップは存在する。それでは、他領域とは違う教育相談の専門性や特色はどこにあるのだろうか？…この問いについて具体的に考えていく。

このことを検討するために、図2をさらに細かに見ていく。4つのステップの中で、「教育相談」としての専門性や特色が特に示されているのは、“主訴”および“相談・支援”活動の部分であると考えられる。これは言い換えれば、“ニーズ”と“サービス”に教育相談の特色が出ているとも言えるだろう。特に、支援する側の視点から見た場合には、教育相談を特徴づけているものが“サービス”の内容、つまり<教育的・心理的サポート>の内容ということになる。

では、この<教育的・心理的サポート>では、究極的にみれば「自己実現」を目指すものだとしても、実際の・具体的に、どのような問題解決を求められているのであろうか？

このことを考える上で鍵となるのが、「発達」と「適応」という2つの視点であると筆者は考える。この「発達」と「適応」という2つの視点から人間の生涯を捉えて図示したものが図3である。

まず、横軸となる「発達」には時間軸に沿って、さまざま

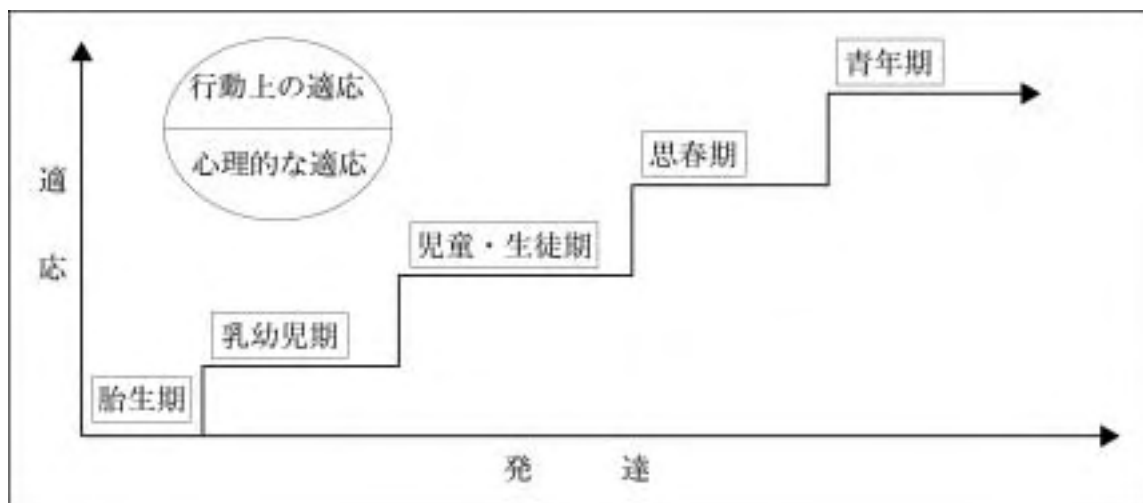


図3 教育相談における「発達」と「適応」

まな発達課題が考えられ、そのステージの区切り方によって焦点は変わってくるのだが、教育相談という枠組みで考えた場合には図3のようになると筆者は考える。次に縦軸となる「適応」には、大きく分けて2つの側面があり、一つは「行動上の適応」、もう一つは「心理的な適応」と考えている。この図は支援アプローチの焦点として考えた「適応」の2つの側面を示している。2つの「適応」は表裏一体をなして相互に繋がっているもので、どちらか一方の「適応」にアプローチすることは当然「適応」の両面を促進することに繋がる。これは同時に、一見すると「行動上の適応」に関する問題であったとしても、その背景には「心理的な適応」の問題が隠れているということも意味している。

この「発達」と「適応」という2つの視点を織り合わせて端的に表現すると、「人間の生涯にわたるライフサイクル上の各ステージに応じた、行動面と心理面という両面での適応が発達を促していく」ということになる。

このことを踏まえた上で、図3を基に相談者のニーズと教育相談に求められるサービスを考えてみると、教育相談において“教育的・心理的サポート”の果たすべき実際的な役割が明確になってくる。

先述の「問題解決を人生全体に結びつける相談・支援」とは、言い換えれば、図3に示した「発達上の各ステージにおける適応を支援し、次のステージへと繋げていくこと」になる。そして、教育相談に求められる個別の問題解決については、「現在のステージにおける、行動上の適応と心理的な適応を支援する」ことになる。これが教育相談における“教育的・心理的サポート”の果たすべき役割である。

2) 教育相談における「カウンセリング」

次に、各ステージでの適応に向けたさまざまなアプローチの中での「カウンセリング」の位置付けを考える。

上記の「行動上の適応と心理的な適応を支援する」ために、他領域ではなく教育相談に求められる「教育的・心理的サポート」には、さまざまなアプローチが方法論として考えられている。図4で示したように、この多様なアプローチを、＜教育的・心理的サポート＞と「行動上の適応と心理的な適応」という二軸で考えた場合、この二つの軸に沿った4つの次元の中で、さまざまなく教育的・心理的サポートはスペクトラムをなしており、かつ、これらの2種の適応とアプローチは相互に補完し合うものであると考えられる。

これら、多様に展開されている＜教育的・心理的サポート＞の一つ一つを明確に位置付けて分類することは困難ではあるが、あえて試みるならば、「行動上の適応に焦点化した教育的アプローチ」では、子どもへの指導や訓練、保護

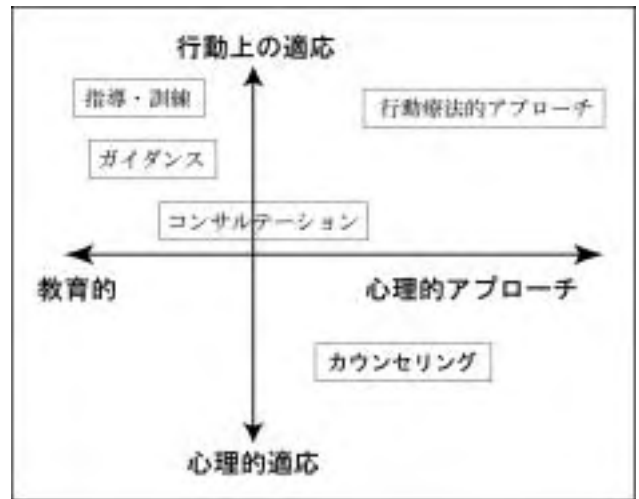


図4 「教育相談におけるアプローチの焦点」

者への助言・指導等を想定しており、ここには“アドバイス”や“ガイダンス”機能が含まれていると考えられる。「行動上の適応に焦点化した教育的アプローチ」と「行動上の適応に焦点化した心理的アプローチ」にまたがるものとしては、親子を支える学校や地域や社会等の環境に働きかけること＝環境や関係の調整に相談支援の焦点が置かれている場合を想定しており、ここには、いわゆる“コンサルテーション”や“コーディネーション”の機能が含まれるだろう。そして「行動上の適応や心理的な適応に焦点化した心理的アプローチ」には、子どもや保護者等に直接的に働きかけていく場合を想定しており、ここに“行動療法的なアプローチ”や“カウンセリング”が含まれると考える。つまり、これら多様な“教育的・心理的サポート”の中の一つのアプローチとして、「カウンセリング」が位置付けられているのである。

相談・支援活動において重要なのは、相談者の置かれた心理・社会的な状況や問題の背景等に応じて、それぞれ適切なアプローチを選択してサポートしていくことであるが、特に「カウンセリング」において焦点となるのは「発達上の各ステージにおける心理的な適応」であるということになる。

ところで、教育相談でよく用いられる「カウンセリング・マインド」と、本稿で用いている「カウンセリング」との違いであるが、教育相談の“申込み/受付”“アセスメント”“相談・支援”のステップはどれも相互につながっており、問題解決を目指すためには、どのステップにおいても相談者に対する慎重かつ丁寧な対応が求められる。こうした相談担当者が相談者に対して取るべき基本的な態度を指して「カウンセリング・マインド」と呼んでいる。「カウンセリング・マインド」という言葉の成り立ちには、C. R. ロジャースの創始した「来談者中心療法 client-centered

psychotherapy」における6つの基本的態度の内、「傾聴」「共感」「受容」の3つの態度が永らく教育相談の領域において応用されてきたことが歴史的な背景としてあるだろうと考えられる。

「カウンセリング・マインド」は、教育相談のどのステップにも必要な態度であり、相談関係を維持していくための相談担当者の「基本的な態度」を指しており、これを前述の図で言い換えると「カウンセリング・マインド」は図2あるいは図3、図4の全てのプロセスにおいて求められる「相談担当者の態度」のことであり、「カウンセリング」は方法論を持った“教育的・心理的サポート”の一つとして位置付けられる。

3) 「カウンセリング」の実際

上述のように教育相談における「カウンセリング」を位置付けた上で、“教育的・心理的サポート”の一つの方法としての「カウンセリング」とは、具体的にどのような相談支援活動を指すのか、その役割についてライフサイクル上の各ステージに沿って考えてみたい。この点については、筆者の相談事例を通して具体的なアプローチを考えてみたいと思う。

① 乳幼児期：母子の関係性を支援する

筆者の担当する相談に、次のような相談事例があった。(以下に提示される各事例は、プライバシー保護に配慮して、実際の事例に基づく複数のエピソードを組み合わせて架空の事例を作り上げている。)

就学前の男児をもつ保護者が、子どもの「発達の遅れの疑い」と「理由なく痲癩を起こすので手に負えない」という“主訴”で相談に訪れた。子どもの生育歴をはじめとした保護者の語りを聞き、子どもの発達検査や行動観察も実施して“アセスメント”を行った。そして、子どもの状態像や検査結果からは、およそ6ヶ月程度の発達の遅れと実際に発話の少ないことが観察された。また母親が涙ながらに語る様子や「眠れない」「気分が落ち込んで仕方ない」という訴えなどから母親の抑うつが懸念されたし、語られた家族の状況からは、母親の子育てにまつわるプレッシャーと子どもの発達上の問題が密接に関係している可能性が段々と明らかとなっていった。

この家族は、厳格な祖父母との二世帯同居で、もともと人間関係のあまり得意でない母親は嫁としてのプレッシャーを強く感じていた上に、さらに母親として子育てのプレッシャーをも強く感じていた。とても生真面目な性格だった母親はこの2つの役割をこなしていくために、毎日3～4時間しか睡眠をとらなかった。また、精神的な支柱となっている夫、つまり子どもの父親は仕事が忙しく帰宅

は深夜を過ぎてしまうことも多い状況だった。結果的に、家庭内で母親が心理的に孤立している状態になってしまった。こうした状態にいる母親が、他児に比べて発達が遅めで、ちょうど自我が芽生え始めてなかなか言うことを聞いてくれない発達段階にいる子どもの養育に精神的に疲れ切ってしまう、抑うつ状態(軽度うつ状態)になってしまった。こうなると、子どもが声や表情、行動などのさまざまなレベルで母親にかかわりを求めても、母親はその子どもの表現の全てが疎ましく、「自分を困らせるためにわざとやっているのではないか」と悪意が満ちているように感じられてしまい、ますます抑うつ状態は強くなり、子どものさまざまな表現に対しても無反応な状態や爆発的な怒りの感情などの不適切な反応が続いてしまっていたのである。

この相談事例の場合には、母親の抑うつ状態に対する医療的なケアを中心にするすることで、子どもの声や発語、指さしなどの要求に対する母親の反応が改善し、子どもも母親も生き生きとした表情に変化していった。それだけでなく、薬物療法とカウンセリングを通じた母親の気持ちの安定が、発達に関するガイダンスやアドバイスを受け容れる余裕を生み、子どもへのかかわりの頻度や質が変化したことによって子どもの痲癩も減り、結果として、子どもの言語発達の促進と情緒の安定がみられるようになってきた。特にこの事例で幸いしたのは、父親が同居家族との調整役や母親のサポート役として、非常に迅速かつ適切に機能できる能力をもった人物であったことである。

本事例において、心理的アプローチ=カウンセリングの焦点としては、母親の「一人の女性として」の適応から、「嫁として」そしてまた特に「母親として」の心理的適応にポイントを置いた。同時に子どもに対しては、母親を中心とした家庭環境への心理的・行動上の適応を支援した。

解決を求められた問題の“主訴”としては、子どもの行動上の適応の問題「爆発的な痲癩」であったが、このカウンセリングの焦点として重要だったのは、まず母親への医療的なケアを中心におきながら、抑うつそのものに関するカウンセリングよりも、むしろ母親の心理的な状態に合わせて母親役割への心理的適応を促した点にある。これは、医療領域における治療的な視点とは違っている。そして、この母親役割への適応に焦点化した理由は、痲癩の症状は子どもの行動上の適応の問題であるかと思われたものだったが、実際には母親の心理的な適応の問題を背景に抱えていたからであり、母親の抑うつが子どもにも取り入れられていたことと理解したアセスメントの視点があったからである。子どもの抑うつは大人の抑うつとは違って、気分の落ち込みよりも怒りの表出で表現されることが多い。手に負えないと思われた子どもの痲癩は、実は母親の抑うつを取り入れた反応だったことを理解すると、カウンセリング

の焦点を母親へのサポートに当てることができる。

この事例を通して考える「乳幼児期の適応」に対するカウンセリングの中心となる役割は、母子関係、つまり「二者関係への心理的適応」を支援することにあると考えられる。その中でも特に中心となるのは、母親（＝主たる養育者）への心理的サポートであると考えられる。

深津ら（1994）¹⁾は「育児困難を訴える母親の診断と治療」と題した、乳幼児精神医学の方法論に立った論文の中で12例の育児困難を訴える母親の診断と治療の展開から、病体水準と精神力動の違いによって母子関係の様相に違いがあることや母子関係の様相の違いによる治療上のいくつか特有な問題に対する方法論を考察している。

教育相談の領域でカウンセリングを行う場合にも、多種多様な相談を求めている相談者の「精神的な健康度」や「さまざまな心の揺れ動きのパターン」、および「母子関係の様相」に合わせた支援アプローチを進めることが期待されていると考えられ、カウンセリングには、これにある程度柔軟に対応していくことが可能な理論や技法がある。

② 児童・生徒期：二者関係から集団への適応を支援する

知的障害をもつ小学生と母親の相談事例である。この相談では親担当者と子ども担当者が親子それぞれを担当して同室でカウンセリングを行っているのだが、毎回、機嫌良く遊んでいた子どもの様子が相談の時間が終わりに近づくことで一変する。子どもが終了に対して激しい抵抗を始めるのである。そのあまりの激しさに、なかなか相談を終えて部屋を出ることができないことが多々ある。相談室だけでなく、母親の語る日常のエピソードからも、一人で園バスに乗れない、寝起きの時間になると激しく暴れる、遊びを中断されると機嫌を損ねて暴れるなどの、分離不安の強いことと自己コントロールの弱さが推測された。母親はこうしたエピソードが起る毎に、子どもに疲れや怒りを感じて、時には手をあげて子どもをコントロールしていることが語られていたのだが、果たしてこの子どもの分離不安や自己コントロールの弱さは、障害ゆえの問題であろうか？…おそらくそうではないだろうと考えている。もちろん、知的な遅れに起因する問題が分離不安等を強くしていることは十分に予想できる。知的な理解力の制限ゆえに、どこに連れて行かれるのかわからない不安感が増すであろうし、母親の説得や指示を聞き入れて自分をコントロールすることにも困難が生じるだろう。しかし、筆者と子ども担当者が最も注目したのは、この母親の示す語り方や態度との共通性であった。この母親は、子どもと同様に終了時間が近付くと重要な話題を始め、時には、終了時間を過ぎてもその話をなかなか終えることが難しい。まだ話足りない様子のままで帰宅すると、次回の相談はキャンセルに

なることが多かったのである。

この事例からは、母親自身にも分離不安を巡る葛藤が強く、その分離不安に対して自己をコントロールする力が弱いために、攻撃的な言動を示して、他者をコントロールする傾向のあるパーソナリティが予想された。そしてまた、その母親との日常生活での交流を通して、子どもも葛藤的な分離不安場面では、自己をコントロールすることよりも攻撃的な行動を取って周囲をコントロールするという対処パターンを身に付けてしまった可能性がアセスメントされたのである。このアセスメントに対して取られたアプローチの焦点は、母親と子どもの両者に対して、カウンセリングを通して分離不安をサポートすることであった。そして、この心理的適応が促進されることで、社会生活上あるいは学校生活上に必要な行動上の適応が改善されることが予測された。

この事例を通して考える「児童・生徒期の適応」に対するカウンセリングの中心となる役割は、場面やルールに応じて自己をコントロールすること等の、母子関係（＝二者関係）から学校という社会集団生活への移行、つまり「三者関係への心理的適応」を通して「社会集団生活への行動上の適応」を支援することにあると考えられる。

三上ら（2003）²⁾らは「母親の応答行動と子どもの自我発達にどのような関連があるか」という非常に興味深い一連の研究を行っている。この研究では「乳幼児の情動表出行動に伴って起こる母親の応答行動の一形式であり、乳幼児の行動と母親の行動には、強さ、形、タイミングといった次元において、何らかのマッチングが見られる」行動を、Stern（1985）^{3) 4)}の研究を基に「調律行動」として再定義し、この母親の「調律行動」の頻度と質を基に、母子を3群に分類したタイプ毎の5歳児の自己像と自我機能の発達との関連性について考察している。その結果として、①乳児の反応にほど良く合わせているコミュニオン調律群、②乳児の反応に比べてやや強めに応答しがちな過剰調律群、③乳児の反応の強さに比べてやや弱めの応答をしがちな過少・誤調律群の3群において、コミュニオン調律群の調律パターンは子どもの健全な自我発達と強く関連していると考えられ、過剰調律群では他者との関係はやや不安定であるが、ほど良く肯定的な自己像をもつことが示された。過少・誤調律群では他者との関係が不安定な否定的な自己像をもっていることが示され、肯定的な自己像形成と健全な人格発達の促進につながらない可能性が示唆されたのである。

三上ら（前掲）の研究においては5歳児の自己像と自我発達を対象としているが、障害のある子どもの場合には、発達が全般的、あるいは部分的に遅れていく傾向があることを考えると、「児童・生徒期の心理的適応」における支援アプローチの焦点としては、自己像の形成と自我発達を促

進するような母子関係にポイントを置くこともカウンセリングの役割になると考えられる。

③ 思春期：自己の確立と心理的な自立を支援する

子どもと母親の両者を担当する相談で、次のような事例エピソードがあった。カウンセリングの対象は、数年間不登校を続けている中学生とその母親である。この二人は別々の時間に別々の部屋でカウンセリングを行っている。ある時期、この子どもは繰り返し「ホラー映画」を話題にして、その主役たる「女性の幽霊」の怖さや死に対する恐怖、さらに自分を「幽霊のような存在」であると語り、どこにも属していない不安を語っていた。そして興味深いことに、ちょうどこの時期、母親はカウンセリングの中で「自分はいつ死ぬかわからない」「いつ死んでもいいようにもっとなんかしてほしい」と子どもに繰り返し言い聞かせているというエピソードを話したのである。これはカウンセリングにおいて語られる数ある内のエピソードの一つに過ぎないが、おそらくこの子どもはこうしたいくつかの実際の母親との交流を通して、「弱っていく母親を家にいて支えてあげたい自分」と「その母親を悩ませて殺してしまうかもしれない自分」との間で葛藤し、否定的な自己像を作り上げてしまったことが推測された。不登校という行動上の適応に関する問題は、この否定的な自己像が学校という外の世界へ出て行くことに対する自信のなさや不安を生じさせているという心理的適応の問題が一因になっているだろう。そして実際に、この子どもは外で仕事をしている母親に代わって家事をこなすことに追われていたのだが、カウンセリングの結果として、今現在、家事をこなすだけでなく、自分の進むべき道を見つけてその道に向けて復学の意欲も見せ始めている。

この事例を通して考える「思春期の適応」に対するカウンセリングの中心的な役割は、「肯定的な自己像の形成」と「心理的な自立」を支援することであろうと考えられる。

乳幼児の主観的な体験を焦点とした研究を活発に行っているStern (1985a, b)^{3) 4)}は、乳幼児が母親との間で「4つの自己感」を形成し、この4つの自己感を通してさまざまな体験を統合して、一人の主観的な存在となっていく発達過程を明らかにした。それと同時に、この乳幼児と母親との間で生じるさまざまな心理的問題「関係性の障害」に対して、その理論に基づいてアプローチする試みと方法論をも提示している。これが「母子の関係性」に関する理論であり、「親-乳幼児心理療法」というアプローチである。このSternの理論を障害のある子どもの教育相談に用いることの有用性は、すでに植木田 (2001)¹³⁾が報告した。

こうした母子の関係性を焦点としたアプローチは、現在、世界的に注目されており、その実践的な研究が国内外で広

く（例えば、Stern (1985b)⁴⁾ (1995)⁶⁾、Cramer (1989)⁵⁾、Sameroff、Emde (2003)¹¹⁾、渡辺 (2000)⁹⁾、鯨岡 (1999a, b)^{7) 8)}、等々）展開されている。またさらに言えば、これらの乳幼児研究の成果は、成人の精神病理に対するアプローチにも積極的に統合されてきている（例えば、丸田 (2002)¹²⁾等）。

これらの3つの事例を通して明確化されたことは、ライフサイクル上の各ステージによってカウンセリングの焦点は異なっている、どのステージにおいても一貫して、関係性や自己像といった「心理的な適応」の問題は存在しているということである。これらの心理的な適応への支援を可能とするカウンセリングは、「心理的な適応」を通して「行動上の適応」をも促進し、教育相談における“教育的・心理的サポート”の中のアプローチの1つとして、重要な役割を果たすことができると考える。

V おわりに

障害のある子どもの問題行動の多くは、障害のために生じている心身の制限にその原因を帰せられやすい。実際行われている支援アプローチに関しても、そうした障害によって生じている「行動上の適応」の問題を焦点としたものがほとんどである。母親との関係性やその関係性を通して形成された子どもの自己像などといった「心理的な適応」に対してのアプローチは着目されないばかりか、手つかずになってしまうことも多いようである。こうして、先の事例に見られるように、子どもたちは否定的な「自己像」を形成し、自己をコントロールする方法が十分に形成されなかったり、歪みが生じてしまったりする可能性がある。否定的な「自己像」や「自己コントロール」の弱さが、園や学校、社会への適応を困難にしている可能性は十分に考えられるし、教育相談場面で相談担当者が会おう多くの親子にもこうした問題は存在していると考えられる。そこで、カウンセリングの焦点を「ライフサイクル上の発達ステージに応じた心理的な適応への支援」に合わせることで、良好な母子の関係性や肯定的な自己像の形成へと繋がり、ひいては「相談者の自己実現へと繋がる」大きな役割を果たすことができると筆者は期待するものである。

もちろん、今現在生じている、障害と障害に起因する問題への対処療法的なアプローチも重要であるが、もう一つ、将来の子どもの「自己実現」に向けた支援アプローチも同じくらい重要なのではないかと筆者は考えるし、医療・保健・福祉といった領域とは違った、教育の領域におけるカウンセリングだからこそできる、非常に重大な役割であろうと考えている。

<引用・参考文献>

- 1) 深津千賀子・小此木啓吾・濱田庸子・加藤志ほ子:「育児困難を訴える母親の診断と治療」.小此木啓吾 小嶋謙四郎 渡辺久子編:「乳幼児精神医学の方法論」,岩崎学術出版社,209-239,1994.
- 2) 三上謙一 青木紀久代 馬場禮子:「母親の調律行動とCATにおける5歳児の自己像と自我機能との関連」.心理臨床学研究,21(3),225-233,2003.
- 3) D.N.Stern: The interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology, 1985a. (小此木啓吾・丸太俊彦監訳:「乳児の対人世界:理論編」,岩崎学術出版社,1989.)
- 4) D.N.Stern: The interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology: 1985b. (小此木啓吾・丸太俊彦監訳:「乳児の対人世界:臨床編」,岩崎学術出版社,1991.)
- 5) Bertrand CRAMER: PRFESSION BEBE. CALMANN-LEVY,1989. (小此木啓吾・福崎裕子訳:「ママと赤ちゃんの心理療法」,朝日新聞社,1994.)
- 6) D.N.Stern: The motherhood constellation : a unified view of parent-infant psychotherapy, 1995 (馬場禮子・青木紀久代訳:「親-乳幼児心理療法」-母性のコンステレーション,岩崎学術出版社,2000.)
- 7) 鯨岡 峻:「関係発達論の構築-間主観的アプローチによる-」,ミネルヴァ書房,1999a.
- 8) 鯨岡 峻:「関係発達論の展開-初期「子ども-養育者」関係の発達的変容」,ミネルヴァ書房,1999b.
- 9) 渡辺久子:「母子臨床と世代間伝達」,金剛出版,2000.
- 10) Chethik, Morton: Techniques of child therapy: Psychodynamic strategies, The Guilford Press,1989. (齋藤久美子監訳:「子どもの心理療法」-サイコダイナミクスを学ぶ-」,創元社,1999.)
- 11) A.J.Sameroff and R.N.Emde : Relationship Disturbances in Early Childhood : a developmental approach. Basic Books, Inc. NewYork, 1989. (小此木啓吾監訳:「早期関係性障害-乳幼児期の成り立ちとその変遷を探る-」,岩崎学術出版社,2003.)
- 12) 丸田俊彦:「間主観的感性 現代精神分析の最先端」岩崎学術出版社,2002.
- 13) 植木田潤:「母子の関係性に焦点を当てた支援・援助のアプローチ」,国立特殊教育総合研究所 教育相談年報,第22号11-14,2001.